

**В диссертационный совет 21.2.016.08**  
При ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-  
стоматологический университет им. А.И. Евдокимова» Министерства  
здравоохранения Российской Федерации  
(Делегатская ул., д.20, стр.1, г. Москва, 127473)

## **ОТЗЫВ**

**официального оппонента доктора медицинских наук, ведущего научного сотрудника неврологического отделения, профессора кафедры неврологии факультета усовершенствования врачей ГБУЗ МО МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского Исаковой Елены Валентиновны на диссертационную работу Ахатовой Зульфий Альфировны «Влияние локализации, сроков развития, клинической картины на выявляемость ишемического инсульта при нейровизуализации» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.24. – неврология**

### **Актуальность темы выполненной работы**

Болезни системы кровообращения, по-прежнему, несмотря на значительные достижения в разработке эффективных методов лечения инсульта за последние десятилетия, включая высокотехнологичные методы, оптимальные реабилитационные программы, являются одной из актуальных проблем в ангионеврологии. Летальность в остром периоде инсульта достигает 35%, увеличиваясь к концу первого года до 50%. Большое значение имеет своевременная диагностика, дифференциальный подход между инсультом и преходящим нарушением мозгового кровообращения, что меняет вопросы лечебной тактики в остром периоде.

В настоящее время в литературе отсутствуют четкие данные о соотношении ОНМК, имеющих нейровизуализационное подтверждение при проведении нативных МРТ и КТ, и ОНМК, не подтвержденных нейровизуализационно при проведении МРТ и/или КТ при поступлении пациента в стационар, но определяемых как ишемический инсульт по результатам последующих нейровизуализационных исследований и по сохранению клинической симптоматики при последующей выписке.

С другой стороны, в литературе найдены данные о транзиторных ишемических атаках, имеющих нейровизуализационные изменения на нативных МРТ, которые не определяются при выписке пациента из стационара (ни нейровизуализационно, ни клинически).

В связи с этим диссертационная работа Ахатовой Зульфии Альфировны «Влияние локализации, сроков развития, клинической картины на выявляемость ишемического инсульта при нейровизуализации» является актуальной и имеет научно-практическую значимость.

### **Научная новизна исследования**

Впервые при применении КТ и МРТ на большом клиническом материале произведена оценка зависимости нейровизуализационной выявляемости ишемического очага от клинической картины, сроков развития локализации очага ишемии.

Установлено прогностическое значение показателей суммы баллов по шкале NIHSS и уровня глюкозы как предикторов нейровизуализационной выявляемости ишемических очагов.

Предикторами не выявляемости ишемических очагов по данным нейровизуализации являются женский пол и стволовая локализация очага острой ишемии.

### **Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации**

Диссертационная работа Ахатовой Зульфии Альфировны представляет собой самостоятельное научное исследование, выполненное в соответствии с современными требованиями.

Научные положения, выводы и рекомендации, сформулированные в диссертации, основаны на данных обследования 100 пациентов с диагностированным нарушением мозгового кровообращения по

ишемическому типу, проходивших лечение на базе неврологического отделения ГБУЗ ГКБ №40 им. А.К. Ерамишанцева.

Методология обследования пациентов включала физикальное, неврологическое, лабораторные исследования. В исследовании применялись валидные шкалы оценки состояния неврологического статуса пациентов NIHSS, шкала Ривермид. В работе использованы современные высокотехнологичные методы исследования, включая компьютерную и магнитно-резонансную томографию. Первичное нейровизуализационное исследование с использованием компьютерного томографа Toshiba Aquilion 64. Повторная нейровизуализация проводилась с использованием магнитно-резонансного томографа Toshiba ExcelartVantage в режимах ДВИ, T1, T2 и T2 FLAIR с последующей интерпретацией полученных результатов с использованием методов статистической обработки данных. В диссертационной работе проведена статистическая обработка данных в соответствии с общепринятыми современными методами статистического анализа при помощи программного пакета StatSoft STATISTICA версии 10. Поэтому можно сделать вывод о том, что все полученные в работе результаты являются обоснованными, они соответствуют поставленной цели и задачам исследования.

Диссертационная работа была выполнена в соответствии с научно - исследовательской программой кафедры нервных болезней лечебного факультета ФГБОУ ВО МГМСУ им. А. И. Евдокимова Минздрава России «Клинико - инструментальные методы диагностики, лечения и профилактики скрытых и развивающихся стадий цереброваскулярных заболеваний» (государственная регистрация № 115112610037).

Клинические исследования в рамках диссертационной работы были одобрены локальным этическим комитетом (протокол № 12-07 межвузовского комитета по этике от 16.02.2017 г.).

Результаты диссертационной работы изложены в 8 печатных работах, в том числе 4 статьи в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных ВАК РФ.

Тезисы и доклады по результатам диссертационного исследования были представлены и обсуждены на конгрессах и конференциях межрегионального, всероссийского и международного уровней.

### **Значимость для науки и практики полученных результатов**

Практическая и теоретическая значимость данного исследования не вызывает сомнений.

Установлены факторы, влияющие на выявляемость ИИ при нейровизуализации, выявлена необходимость назначения повторных нейровизуализационных исследований с целью проведения контроля динамики развития ишемических очагов у первично-негативных по КТ/МРТ пациентов с баллами по NIHSS выше 5 и уровнем глюкозы при поступлении в стационар выше 6,5 ммоль/л, что рекомендовано учитывать при оценке и дальнейшей лечебно-диагностической тактике у пациентов, поступающих в стационар с подозрением на ОНМК по ишемическому типу. Обнаружение таких пациентов важно для уменьшения корригируемых факторов риска развития тяжелого течения ИИ.

На основании комплексного динамического клинико-параклинического и нейровизуализационных исследований пациентов, госпитализированных с диагнозом ОНМК по ишемическому типу, определены структура и тяжесть клинической симптоматики, соотнесенные с уровнем выявляемости ишемических изменений на нативных снимках; определено влияние наиболее частой локализации ишемических очагов, преобладания половых особенностей, наличия мерцательной аритмии, стенозирующего атеросклероза МАГ и окклюзии МАГ, уровня глюкозы, фибриногена на выявляемость острых ишемических очагов на нативных снимках; произведена оценка сроков проведения нативных нейровизуализационных

исследований как критерия прогнозирования выявляемости острого очага ишемии у пациентов, поступающих в стационар с подозрением на ОНМК по ишемическому типу.

Предложенные автором рекомендации могут быть использованы в клинической практике, что подтверждает их практическую значимость.

### **Общая характеристика работы**

Оформление и последовательность изложения материала отвечают требованиям ВАК, предъявляемым к написанию диссертаций на соискание ученой степени кандидата медицинских наук.

Диссертационная работа изложена на 122 страницах печатного текста и состоит из введения, обзора литературы, описания материалов и методов исследования, изложения результатов исследований, заключения, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений, списка литературы. В списке литературы представлен 187 источников, в том числе 38 отечественных и 149 зарубежных. Работа проиллюстрирована 15 таблицами и 29 рисунками.

*Во введении* автором обоснована актуальность темы, сформулирована цель и поставлены основные задачи исследования. Четко представлены научная новизна, практическая значимость и основные положения, выносимые на защиту.

*Первая глава* содержит обзор литературы, который отражает современные представления о проблеме выявляемости очагов острой ишемии методами нейровизуализации. Обзор структурирован. В обзоре представлена этиология, современные методы диагностики ОНМК. Описана история развития метода нейровизуализации, ее этапы становления.

Автором подробно описаны методики проведения компьютерной томографии и магнитно-резонансного исследования, их роли в диагностическом процессе в ангионеврологии. Дана характеристика перфузионному исследованию в обнаружении острого нарушения мозгового

кровообращения. Отдельный раздел литературного обзора посвящен описанию ультразвуковых методов в ангионеврологии.

*Во второй главе* подробно описаны материалы и методы исследования, характеристики клинического материала исследования, методов статистического анализа.

Исследование проводилось с соблюдением четких критериев включения, невключения и исключения. При обследовании больных внимание уделялось сбору анамнеза: проводилось обязательное изучение медицинской документации из амбулаторных лечебно-диагностических учреждений, а также выписные эпикризы из историй ранее перенесенных заболеваний.

При обследовании пациентов помимо тщательного анализа анамнестических данных и анализа неврологического статуса, применялись валидные шкалы, предназначенные для исследования неврологических и психоэмоциональных нарушений, а также инструментальные и лабораторные исследования.

*Третья глава* посвящена результатам собственных исследований. Она включает четыре раздела, а именно «Сопоставление основных показателей в подгруппах пациентов с нейровизуализационно-позитивным и нейровизуализационно-негативным инсультом», «Сопоставление основных показателей в подгруппах пациентов с ранней и поздней визуализацией инсульта», «Сопоставление основных показателей подгруппы пациентов с поздней визуализацией и группы визуализационно-негативных инсультов», «Анализ сроков проведения первичного и повторного исследования у пациентов в рассматриваемых группах и подгруппах».

Автором было получено, что нейровизуализационно неподтвержденные случаи ИИ чаще встречаются среди женщин, тогда как частота нейровизуализационно подтвержденных случаев ИИ не имеет статистически достоверных различий по половому признаку. При этом среди пациентов с нейровизуализационно подтвержденными случаями ОНМК чаще

регистрировали более высокие показатели возрастной характеристики пациентов.

Была установлена более частая встречаемость стволовой локализации нейровизуализационно неподтвержденных случаев ИИ, в группе подтвержденных ИИ преобладали полушарные инсульты.

При соотнесении тяжести клинической симптоматики при поступлении в стационар и при выписке из стационара с уровнем выявляемости ишемических изменений на нативных снимках было показано, что нейровизуализационно неподтвержденные случаи ОНМК чаще сопряжены с более низкими баллами по NIHSS в момент поступления в стационар. Нейровизуализационно неподтвержденные случаи ОНМК чаще сопряжены более низкими значениями по индексу мобильности Ривермид при поступлении. Автор отмечает, что нейровизуализационно неподтвержденные случаи ОНМК чаще сопряжены с более низким уровнем концентрации глюкозы при поступлении в стационар.

Отмечено, что нейровизуализационно неподтвержденные случаи ОНМК не имеют корреляции с наличием стенозирующего и окклюзирующего атеросклероза МАГ, уровня фибриногена, МНО и мерцательной аритмией в анамнезе.

*В заключении* автором представлено обсуждение полученных в ходе исследования данных. В нем кратко и четко изложены основные результаты проведенной работы.

Выводы и практические рекомендации в диссертационной работе обоснованы, аргументированы и вытекают из ее содержания.

### **Соответствие содержания автореферата основным положениям диссертации**

Автореферат полностью отражает основные положения и содержание диссертации, выводы и практические рекомендации.

Совместных работ с соискателем не имею. Не являюсь членом экспертного совета ВАК.

### **Замечания по диссертационной работе**

Принципиальных замечаний к содержанию работы и ее оформлению нет.

В процессе ознакомления с результатами диссертационной работы возник вопрос: В практической рекомендации №4 автором указано – «Считаем целесообразным проводить повторное нейровизуализационное исследование пациентам с негативной первичной КТ с целью исключения либо подтверждения диагноза ИИ». Так в какие же сроки это наиболее целесообразно выполнять?

### **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Таким образом, диссертационная работа Ахатовой Зульфий Альфировны «Влияние локализации, сроков развития, клинической картины на выявляемость ишемического инсульта при нейровизуализации», выполненная под руководством доктора медицинских наук Мусина Рашида Сяитовича, представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.24. - неврология, является законченной научно-квалификационной работой, в которой содержится новое решение актуальной научной задачи – оценки зависимости нейровизуализационной выявляемости ишемического очага от клинической картины и сроков развития локализации очага ишемии, что имеет важное значение для неврологии.

По своей актуальности, новизне, научно-практической значимости диссертация Ахатовой Зульфий Альфировны «Влияние локализации, сроков развития, клинической картины на выявляемость ишемического инсульта при нейровизуализации» соответствует требованиям, предъявляемым к диссертациям на соискание ученой степени кандидата наук согласно пп.9-14 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного постановлением



Правительства Российской Федерации №842 от 24.09.2013 г. (в редакции постановлений Правительства РФ №335 от 21.04.2016 г.), а сам автор достоин присуждения искомой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.24. - Неврология.

Согласие на сбор, обработку и хранение моих персональных данных подтверждаю.

Официальный оппонент:

Ведущий научный сотрудник неврологического отделения  
профессор кафедры неврологии ФУВ,  
Государственного бюджетного учреждения  
здравоохранения Московской области  
«Московский областной научно-исследовательский  
клинический институт им. М. Ф. Владимирского»  
(шифр специальности 3.1.24. – неврология)  
доктор медицинских наук

Е.В. Исакова

Подпись д.м.н. Е.В. Исаковой заверяю:

Ученый секретарь Государственного бюджетного учреждения  
здравоохранения Московской области  
«Московский областной научно-исследовательский  
клинический институт им. М. Ф. Владимирского»  
д.м.н., профессор



Н.Ф. Берестень

Дата: 8 июля 2023г

Адрес: Государственное бюджетное учреждение здравоохранения  
Московской области «Московский областной научно-исследовательский  
клинический институт им. М.Ф. Владимирского». 129110, г. Москва, ул.  
Щепкина 61/2, корпус 1. Тел. +7 (499) 674-07-09. E-mail:  
moniki@monikiweb.ru

**В диссертационный совет 21.2.016.08**

при ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(Делегатская ул., д.20, стр.1, г. Москва, 127473)

**СВЕДЕНИЯ**

Об официальном оппоненте по кандидатской диссертации Ахатовой Зульфий Альфировны, соискателя ученой степени кандидата медицинских наук на тему: «Влияние локализации, сроков развития, клинической картины на выявляемость ишемического инсульта при нейровизуализации» по специальности 3.1.24. Неврология (медицинские науки)


Фамилия, Имя, Отчество (полностью)	Ученая степень, наименование отрасли науки, научных специальностей, по которым им защищена диссертация. Ученое звание (при наличии).	Полное название организации, являющейся основным местом работы официального оппонента (на момент предоставления отзыва)	Занимаемая должность в организации (на момент предоставления отзыва)	Список основных публикаций в рецензируемых научных изданиях (не менее 5-ти работ за последние 5 лет желательно по теме оппонируемой диссертации)
Исакова Елена Валентиновна	Доктор медицинских наук, доцент; 3.1.24. – Неврология (медицинские науки)	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт имени М.Ф. Владимирского»	Ведущий научный сотрудник неврологического отделения, профессор кафедры неврологии ФУВ ГБУЗ МО МОНИКИ им.М.Ф.Владимирского	1. Оценка нарушений нейродинамических процессов у больных в остром периоде ишемического инсульта /Котов С.В., Зенина В.А., Исакова Е.В., Щербакова М.М., Котов А.С., Борисова В.А.// Журнал неврологии и психиатрии им. С.С.Корсакова. – М., 2023. – Т.123. - №3-2. –

С.5-12.

2. Инсульт и периферическая вестибулопатия в рамках острого вестибулярного синдрома / **Исакова Е.В.** // Альманах клинической медицины. – М., 2023. – Т.51. - №1. – С. 14-22.
3. Оценка нейропсихологического статуса пациентов в раннем восстановительном периоде церебрального инсульта/ Слюнькова Е.В., **Исакова Е.В.**// Клиническая геронтология. – М., 2022. – Т.28. – №3-4. – С.39-46.
4. Возрастные аспекты реабилитации пациентов с постинсультными двигательными нарушениями / Кодзокова Л.Х., Котов С.В., **Исакова Е.В.**, Котов А.С.// Клиническая геронтология. – М., 2022. – Т.28. - №5-6. – С.36-52.
5. Качество оказания медицинской помощи больным с инсультом в

				Московской области / Котов С.В., Исакова Е.В., Гуров А.Н., Сорокина Е.К., Белкина С.Н.// Consilium Medicum. – М.,2020. – Т.22. - №9. – С. 9-13.
--	--	--	--	---


Выше представленные данные подтверждаю  
и согласен на обработку персональных данных:

 Ф.И.О.

« 8 » июня 20 23 г.

Подпись заверяю:  
Ученый секретарь  
ГБУЗ МО «Московский  
областной научно-исследовательский  
клинический институт  
имени М.Ф. Владимирского»,  
профессор, д.м.н.



 Берестень Н.Ф.